

PROFESSIONEEL STATUUT

ARTS voor VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

November 2017

Status: vastgesteld op ALV d.d. 24-1102-17

VOORWOORD

Voor u het Professioneel statuut van de Arts voor Verstandelijk Gehandicapten (AVG). De afgelopen jaren hebben de Nederlandse gehandicaptensector in brede zin en de positie en taakhoud van de AVG in het bijzonder een belangrijke ontwikkeling doorgemaakt. Professionalisering van de beroepsgroep speelt hierin een centrale rol, in nauwe samenwerking met al onze partners in het veld. Hierbij moet het werken volgens een helder en transparant Professioneel statuut tot een van de voorwaarden behoren.

Dit document vormt een model waaraan in de toekomst onderdelen zullen worden toegevoegd en dat waar nodig zal worden aangepast aan nieuwe maatschappelijke en zorginhoudelijke ontwikkelingen. Het is daarmee niet in steen vastgelegd, maar moet worden beschouwd als een dynamisch document dat in de toekomst doorlopend zal worden doorontwikkeld.

Kwaliteit en veiligheid zijn de bepalende begrippen in dit Professioneel statuut, voorzien van handvatten waarmee de verantwoordelijkheidsverdeling wordt verhelderd. Deze handvatten hebben tot doel om duidelijkheid en transparantie te scheppen voor zowel de individuele beroepsbeoefenaar en desbetreffende zorgaanbieder(s), maar ook richting toetsende instanties als IGZ en tuchtcolleges.

Wij vertrouwen erop dat dit Professioneel statuut een basis biedt voor zorgaanbieders en Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten om de samenwerking te verankeren waar nodig en te verbeteren waar mogelijk. Uiteindelijk zal de kwaliteit van zorg voor mensen met een verstandelijke beperking hiermee verder worden verbeterd en geprofessionaliseerd.

Namens het bestuur van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten,
Matijn Coret, voorzitter.

PROFESSIONEEL STATUUT ARTS voor VERSTANDELIJK GEHANDICAPTEN

De verstandelijk gehandicaptenzorg is volop in beweging. Zorgaanbieders en artsen voor verstandelijk gehandicapten (AVG's) dragen daarbij een bijzondere verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg. Discussies over wie welke verantwoordelijkheid draagt voor de kwaliteit van zorg zijn in de gehele gezondheidszorg actueel. Er is een toenemende aandacht voor veiligheid in de (medische) zorg en professionals hebben behoefte aan handvatten voor het verduidelijken van hun professionele verantwoordelijkheden en die van zorgaanbieders.

Om deze reden heeft de NVAVG in 2012 het "Zorgaanbod van de AVG" gepubliceerd. In dit zorgaanbod staat per zorgvraag omschreven wat het zorgaanbod van de AVG is. In 2016 is het multidisciplinaire zorgaanbod aan het ZIN aangeboden waarmee ook de poliklinisch gestelde zorgvraag (multidisciplinair) kan worden beantwoord.

In januari 2010 heeft de KNMG met andere zorgorganisaties in de zorg de handreiking "Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg" uitgebracht.

Daarnaast is er bij leden van de NVAVG behoefte aan een aantal praktische handvatten en modellen, om de onderlinge verantwoordelijkheden tussen professional en zorgaanbieder te verhelderen en verder in te vullen. Het professioneel statuut wil hierin voorzien. Het betreft een document dat t.z.t. met diverse modellen en reglementen kan worden uitgebreid. Het professioneel statuut biedt zowel voor de zorgaanbieder als voor de vakgroep van AVG's een hulpmiddel bij het eenduidig beschrijven van de onderlinge taken en verantwoordelijkheden.

JURIDISCH KADER

De meest relevante juridische norm voor zorgaanbieders en zorgverleners is de op hen beide rustende wettelijke verplichting om 'goede zorg' te leveren. Deze verplichting is opgenomen in respectievelijk artikel 2 Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en in artikel 40 wet BIG.

Voor zorgaanbieders is vooral de Wkkgz van belang. Deze wet legt de eindverantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg bij het bestuur van de zorgorganisatie, maar duidelijk is dat op dit terrein alleen door een gezamenlijke inspanning van beroepsbeoefenaren en management aan de wettelijke verplichtingen kan worden voldaan.

De Wkkgz vereist dat binnen zorgorganisaties adequate kwaliteitssystemen en –procedures bestaan, maar laat in het midden welke dat moeten zijn. Het is de verantwoordelijkheid van alle betrokkenen binnen de organisatie om daar vorm en inhoud aan te geven. Het toepassen van de in dit professioneel statuut opgenomen onderwerpen is een van de manieren om te voldoen aan de vereisten van de Wkkgz.

De WGBO daarnaast geldt voor iedere beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg en dus ook voor de arts en dat zelfde geldt voor het gestelde in artikel 40 wet BIG. Elke geregistreerde zorgverlener moet aan kwaliteitsbewaking doen en verantwoorde zorg leveren.

Daarnaast heeft de AVG regelmatig te maken met de Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet BOPZ). De functie van geneesheer-directeur (BOPZ-arts) moet bij voorkeur vervuld worden door een AVG, conform de benoembaarheidseisen van de NVAVG.

AVG's behoren als artsen tot de beroepsgroepen genoemd in artikel 3 wet BIG en vallen daarmee onder het wettelijk tuchtrecht. Daarin ligt oorspronkelijk het accent op de individuele verantwoordelijkheid van de beroepsbeoefenaar.

De laatste jaren proberen de tuchtcolleges ook greep te krijgen op de verantwoordelijkheid van individuele beroepsbeoefenaren voor de kwaliteit van het samenwerkingsverband¹ (b.v. maatschap, naar analogie eventueel ook de vakgroep waarbinnen zij functioneren). Ook om deze reden is het van belang de taken en verantwoordelijkheden van de vakgroep en daarbinnen werkzame individuele beroepsbeoefenaren goed en duidelijk te beschrijven.

¹ Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 1 april 2008, Medisch Contact 2008, 726-729.

Professioneel statuut vakgroep Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten

.....,(exploitante van de zorgorganisatie voor mensen met een verstandelijke beperking)
gevestigd te,
hierna te noemen de organisatie komt met de vakgroep AVG's (van de zorgaanbieder te)
hierna te noemen "de vakgroep" overeen zich te houden aan de volgende artikelen.

Uitgangspunten

Het kerndoel van een professioneel statuut is het regelen van de verantwoordelijkheidsverdeling tussen zorgorganisatie en specialist als het gaat om het verlenen van patiëntenzorg. Wie is verantwoordelijk voor wat. Daarnaast dient de professionele autonomie van de specialist in loondienst te worden gewaarborgd.

De zorgorganisatie is zorgverlener in de zin van de Wkkgz en is krachtens de wet bevoegd tot het leveren van "goede zorg" en is daarmee eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid van de in de organisatie verleende zorg. Daarmee is het bestuur aanspreekbaar op zowel het verlenen van doeltreffende en doelmatige patiëntenzorg als op de kwaliteit.

De AVG-arts is bevoegd zijn beroep in volle omvang uit te oefenen. De AVG is daarmee de eerstverantwoordelijke van de door hem te verlenen zorg aan de patiënt. De arts is te allen tijde aansprakelijk voor de geleverde zorg aan de individuele patiënt. Dit rechtvaardigt dat de organisatie zich niet mag mengen in de arts-patiëntrelatie, ondanks de gezagsverhouding tussen de organisatie en de arts. De zorgorganisatie respecteert de professionele autonomie van de arts.

Bovenstaande brengt mee dat het bestuur en de artsen gezamenlijk verantwoordelijk zijn voor het leveren van goede zorg in de zin van de Wkkgz². De gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgorganisatie en artsen rechtvaardigt dat artsen nauw betrokken worden bij het vaststellen en wijzigen van het medische beleid (in brede zin) binnen de organisatie.

² Artikel 2 Wkkgz

De zorgaanbieder biedt goede zorg aan.

Art 2. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

- a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
- b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard,
- c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.

Overwegende:

- dat het statuut dient tot goede samenwerking tussen het bestuur van de organisatie en de zorgprofessional, ten einde goede cliëntenzorg te bewerkstelligen;
- dat de AVG's de regie voeren over en verantwoordelijk zijn voor de medische zorg zoals omschreven in art 3.1 WLZ, waaronder de medische aspecten van het behandel- en zorgplan van de individuele patiënt. Deze zorg kan geleverd worden in de intramurale setting, poliklinisch (AVG-polikliniek) of als onderdeel van de extramurale behandeling groep op kinderdienstencentra;
- dat voor het realiseren van een samenhangend medisch beleid voor de vakgroep een centrale rol is weggelegd;
- dat het bestuur van de zorgorganisatie eindverantwoordelijk is voor de leiding over en de continuïteit van de organisatie en voor kwaliteit en veiligheid van de patiëntenzorg;
- dat de AVG verantwoordelijk is voor de medische zorgverlening en daarmee verantwoordelijk is voor de medische aspecten van het behandel-/zorgplan van de individuele patiënt;
- dat het bestuur van de organisatie en de AVG's gezamenlijk vorm geven aan het medisch beleid;
- dat niet alleen op het niveau van de arbeidsvoorwaarden van de individuele arts de verhouding van de AVG tot de organisatie dient te worden geregeld, maar ook op collectief niveau regels van algemene aard over kwaliteit, organisatie en bedrijfsvoering, alsmede verdeling van verantwoordelijkheden en besluitvormingsprocedures, voor zover zij medische zorg als zodanig raken, tot stand dienen te worden gebracht;
- dat dit professioneel statuut niet afdoet aan de verplichtingen en bevoegdheden van het bestuur van de organisatie en van de AVG's die voortvloeien uit de wet;
- dat voor opneming in het professioneel statuut van de vakgroep in aanmerking komen regelingen die naar hun aard op alle vakgroepleden van toepassing zijn;
- dat de in het professioneel statuut van de vakgroep opgenomen regelingen voor de individuele vakgroepleden binnen de organisatie bindend zijn, omdat in de arbeidsovereenkomsten is bepaald, dat het professioneel statuut en de daarin opgenomen regelingen er onderdeel van uitmaken.

Artikel 1

Definities

In dit document wordt verstaan onder:

1.1 De zorgaanbieder:

De door geëxploiteerde zorgorganisatie te

1.2 Het bestuur:

De raad van bestuur van de zorgorganisatie zoals statutair bepaald;

1.3 De Arts voor Verstandelijk Gehandicapten (AVG):

De arts, die met de zorgaanbieder deze overeenkomst sluit en die blijkens inschrijving in het BIG-register en het register van erkende medisch specialisten (Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten) der KNMG is erkend als specialist in het daarbij vermelde onderdeel van de geneeskunde;

1.4 De vakgroep:

Het orgaan binnen de zorgorganisatie, waarvan alle door het bestuur aangestelde en op niet incidentele basis in de zorgorganisatie werkzame AVG's deel uitmaken. Deze vakgroep kan ook uit 1 persoon bestaan; het is hierbij niet nodig dat de arts in loondienst is. De vakgroep kan ook uit een maatschap of andere groep van artsen bestaan waar de organisatie een overeenkomst mee heeft. Dit kan ook een individuele arts zijn.

1.5 De vakgroepvertegenwoordiger:

De door de vakgroep aangewezen vertegenwoordiger van de vakgroep.

1.6 Het vakgroeplid:

De binnen de zorgorganisatie werkzame beroepsbeoefenaar die deel uitmaakt van de vakgroep;

1.7 Het professioneel statuut vakgroep Artsen voor Verstandelijk Gehandicapten:

Een overeenkomst tussen bestuur en vakgroep inhoudende een document waarin individuele en collectieve verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden zijn vastgelegd voor de leden van de vakgroep;

Artikel 2

De vakgroep

2.1 De zorgorganisatie heeft een vakgroep. Alle binnen de organisatie werkzame AVG's maken deel uit van de vakgroep.

2.2 Het contact tussen de vakgroep en het bestuur wordt onderhouden door de vakgroepvertegenwoordiger. Het bestuur en de vakgroepvertegenwoordiger vergaderen daartoe regelmatig.

2.3 Het contact van de vakgroep met de raad van toezicht van de zorgorganisatie verloopt door tussenkomst van het bestuur, tenzij dringende redenen rechtvaardigen dat de vakgroepvertegenwoordiger zich rechtstreeks tot de raad van toezicht wendt

Artikel 3

Adviezen van de vakgroep

3.1 Desgevraagd dan wel op eigen initiatief kan de vakgroepvertegenwoordiger aan het bestuur voorstellen doen en adviezen (doen) uitbrengen over onderwerpen die hem aangaan.

3.2 Indien het bestuur overweegt beleid te ontwikkelen dat een belangrijke invloed kan hebben op de medische gang van zaken en in het bijzonder op de beroepsuitoefening van een of meer leden van de vakgroep, zal het bestuur de vakgroepvertegenwoordiger in de gelegenheid stellen kennis te nemen van de onderhavige problematiek en van de bestaande voornemens en zal aan de vakgroep tijdig een gemotiveerd advies gevraagd worden.

3.3 In het algemeen zullen tot een dergelijke consultatie aanleiding geven, zonder uitsluiting van andere onderwerpen :

- de door het bestuur vast te stellen financiële en organisatorische kaders;
- de ontwikkeling van nieuwe werkgebieden;
- de aanstelling van nieuwe AVG's binnen de organisatie;
- organisatie, outillage en financiële regelingen van onderzoek- en behandelruimten binnen de organisatie;
- overeenkomsten met andere zorgaanbieders of samenwerkingsverbanden;
- wijze van verslaglegging en dossiervorming.

Artikel 4

Het beleid en de financiële kaders van de medische zorgverlening

4.1 Het bestuur en de vakgroep streven naar het bereiken van overeenstemming over het strategisch beleid van de zorgorganisatie op medisch gebied in de breedste zin. Door het bestuur in overleg met de vakgroepvertegenwoordiger vastgestelde prioriteiten met betrekking tot het strategisch medische beleid zijn bindend voor de vakgroepleden.

4.2 Het bestuur stelt jaarlijks, zoveel mogelijk rekening houdend met het door de vakgroep aangegeven zorginhoudelijk kader, het financiële kader vast. Als de arts(en) niet in dienst zijn van de organisatie maar als maatschap of individueel afspraken hebben dan zal dit wederzijds gebeuren.

4.3 Met inachtneming van lid 2 kan het financiële kader, indien zich tussentijds omstandigheden voordoen die daartoe aanleiding geven, tussentijds worden bijgesteld of gewijzigd. Het bestuur doet hiervan tijdig mededeling aan de vakgroep daar waar het invloed heeft op- of medische zorg betreft. Als de arts(en) niet in dienst zijn van de organisatie maar als maatschap of individueel afspraken hebben dan zal dit wederzijds gebeuren.

Artikel 5

Nadere regelingen over zorgverlening, organisatie en bedrijfsvoering

5.1 In het bijzonder deel van het professioneel statuut van de vakgroep kunnen nadere regelingen³ als onder meer bedoeld in de onderstaande leden 5:3, 4, 5 en 6 worden opgenomen die gelden voor alle vakgroepleden.

³ Regelingen als een medisch beleidsplan, taakomschrijving AVG, procedure wetenschappelijk onderzoek, functioneringsgesprekkencyclus, procedure disfunctioneren, procedure werving en selectie en de klachtenprocedure.

5.2 De leden 5:3, 4 en 5 bevatten onderscheidenlijk een opsomming van regelingen die tussen de organisatie en de vakgroep worden overeengekomen of na overleg door het bestuur worden vastgesteld.

5.3 De organisatie komt over de navolgende onderwerpen met de vakgroep (nadere) regelingen overeen, op te nemen in het bijzonder deel van het professioneel statuut van de vakgroep:

- a. het doelmatig, patiëntgericht en kwalitatief verantwoord verlenen van de medische zorg binnen de organisatie;
- b. de nadere invulling van de functies en werkzaamheden van de AVG, met als basis het zorgaanbod AVG van de NVAVG
- c. de bijdrage(n) van de vakgroep ten aanzien van respectievelijk de bedrijfsvoering, het algemeen beleid, het medisch beleid en het beleid in het kader van de kwaliteit van zorg, alsmede de daarvoor geldende procedures;
- d. de individuele dan wel collectieve participatie van het vakgroeplid in organen binnen de organisatie;
- e. het verrichten van klinisch wetenschappelijk en/of experimenteel onderzoek, alsmede de daarvoor geldende procedures;
- f. procedure om tot wijziging van de formatie van AVG's binnen de organisatie te komen
- g. de aard en de omvang van de door de organisatie aan de AVG's ter beschikking gestelde voorzieningen/middelen;
- h. overeenkomsten met andere hulpverleners en zorgaanbieders die verband houden met de door het vakgroeplid binnen de organisatie uitgeoefende functie;
- i. de in de organisatie van toepassing zijnde methodiek en systematiek voor het toetsen van het functioneren van de vakgroepleden;
- j. disciplinaire maatregelen ten aanzien van vakgroepleden;
- k. continuïteit van de zorg;
- l. procedure voor werving en selectie van vakgroepleden.

5.4 De zorgorganisatie stelt na overleg met de vakgroep over de volgende onderwerpen (nadere) regelingen, op te nemen in het bijzondere deel van het professioneel statuut van de vakgroep vast:

- a. uitvoeringsregelingen op medisch vlak omtrent kwaliteit, organisatie en bedrijfsvoering binnen de organisatie, voorkomend uit (in of na overleg) vastgesteld beleid;
- b. de (procedure tot) vaststelling van de budgetten van de afdelingen (waarvan de AVG deel uitmaakt), tevens omvattende een procedure voor intern budgetoverleg en budgetbewaking; Of de afgesproken financiële vergoeding van de maatschap of ingehuurde AVG;
- c. klachtenbehandeling;
- d. informatiebeheer in de zorgverlening;
- e. fouten, ongevallen en near accidents (MIP).

5.5 a. Wanneer tussen de organisatie en de vakgroep geen overeenstemming wordt bereikt over een overeen te komen regeling, dan kan het bestuur namens de organisatie als eindverantwoordelijke voor de leiding en de continuïteit van de organisatie middels een voorziening of mediation een regeling treffen.

b. in geval de AVG of de vakgroep zich niet met een door het bestuur middels een voorziening getroffen regeling of een door het bestuur na overleg vastgestelde regeling kan verenigen, geldt de geschillenregeling als bedoeld in artikel 7.

c. Indien de AVG-zorg verleend wordt door AVG's niet in loondienst (bijvoorbeeld een maatschap of coöperatie) dan zal er jaarlijks overleg zijn over de kosten van de ingekochte zorg. Indien hier geen

overeenkomst over gesloten kan worden dan kan het contract worden ontbonden volgens de afspraken in het contract

Artikel 6

Duur en wijzigingen van het algemeen deel van het Professioneel statuut van de vakgroep

6.1 het algemeen deel van het professioneel statuut van de vakgroep wordt vastgelegd voor onbepaalde tijd.

6.2 Het bestuur kan het algemeen deel van het professioneel statuut van de vakgroep slechts wijzigen indien over de wijziging overeenstemming is bereikt met de vakgroep.

Artikel 7

Geschillenregeling

7.1 In geval van geschillen waarbij de kwaliteit van de algemene medische zorg ernstig in het geding is, voortvloeiend uit deze overeenkomst of uit daarop voortbouwende overeenkomsten, zullen partijen trachten deze op te lossen met behulp van mediation conform het reglement van het Nederlands Mediation Instituut te Rotterdam, zoals dat luidt op de aanvangsdatum van de mediation.